

Office Use Only

Received: _____

Qualified: _____

Brush Up: _____



BRUSH UP

2316 S 24th Street • Omaha NE 68108

Teléfono: 402-965-9201 • **Fax:** 402-763-9308 • **Email:** info@projecthouseworks.org

Por favor llame si tiene preguntas acerca de esta aplicación o nuestros servicios.

Visitas a la oficina únicamente con cita previa.

INSTRUCCIONES PARA LA APLICACION DEL PROPIETARIO

****TODOS** los documentos deben ser enviados con su aplicación.

Si no recibimos **TODOS** los documentos con su aplicación, le revision y aprobación se va a retrasar considerablemente.

****Por favor mande todo lo que sea aplicable a su caso. ****

- APLICACION** llena en su totalidad.


- ESTADOS DE CUENTA BANCARIOS (2 MESES) de TODAS las cuentas (cheques, ahorros, CD, etc.) de TODOS los adultos mayores de 18 años viviendo en la casa.**

- VERIFICACION DE INGRESOS de TODOS los adultos mayores de 18 años viviendo en la casa.** Mande todos los documentos de las personas que viven en su casa
 - ◆ Ingreso de Seguro Social: Carta de beneficios del presente año.
 - ◆ Salario/Manutención de niños: comprobantes de pago de 2 meses
 - ◆ Ingreso por Jubilación/Retiro/Pensión: Estado de cuenta actual mostrando la cantidad y fechas de pago (mensual, quincenal, semanal, etc.)
 - ◆ CUALQUIER otra fuente de ingreso (rentas, empleo propio, etc.): un estado de cuenta verificando la cantidad de ingreso.

- DOCUMENTACION FINANCIERA para el aplicante y esposo(a).**

Para acciones, bonos, cuentas de retiro (IRA, 401K, etc.) o cualquier otro activo con valor en efectivo, enviar un estado de cuenta con fecha de los últimos 2 meses mostrando el valor actual

- HIPOTECA** — envíe el estado de cuenta actual

-  **Estoy interesado en reparaciones y modificaciones gratis.**
(Techos, Electricidad, Plomería, pisos, conversion de tina a regadera, barras)

Podemos pedir más documentos más adelante para verificación.

INFORMACION DE LA RESIDENCIA

Aplicante: Nombre _____ Inicial _____ Apellido _____

Esposo(a): Nombre _____ Inicial _____ Apellido _____

Dirección: _____

Ciudad _____, Estado _____ Código Postal: _____

Teléfono (CASA): _____ Teléfono (CELULAR): _____

EMAIL: _____

Mejor manera de comunicarnos Teléfono casa Teléfono oficina Email

Fecha de Nacimiento: (mes/día/año) _____ EDAD: _____

Género: Masculino Femenino

Estado Civil Por favor marque con círculo

Casado(a) Soltero(a) Separado(a) Divorciado(a) Viudo(a)

Contacto Alternativo (Amigo o pariente que viva en el área si tenemos necesidad de contactarlo)

Nombre: _____ Parentesco _____ Teléfono _____

**La siguiente información es para datos estadísticos y
no se usa para propósitos de calificación.**

¿Es usted veterano del ejército? Sí No Rama del ejército _____ Años de servicio _____

¿Esposo(a) de veterano del ejército? Sí No Rama del ejército: _____ Años de servicio _____

Discapacidades Físicas

¿Tiene usted o su esposo(a) alguna discapacidad que limite los movimientos dentro de su casa? (Por favor describa)

Categorías Étnicas	Marque Una:
Hispano ó Latino	<input type="checkbox"/>
No Hispano ni Latino	<input type="checkbox"/>
Categorías Raciales	Marque las necesarias
Nativo Americano ó Nativo de Alaska	<input type="checkbox"/>
Asiático	<input type="checkbox"/>
Negro ó Afro-Americano	<input type="checkbox"/>
Nativo de Hawaii u otra Isla del Pacífico	<input type="checkbox"/>
Blanco	<input type="checkbox"/>
Otra	<input type="checkbox"/>

INGRESO Y ACTIVOS

INGRESOS Y ACTIVOS DEL APLICANTE

**Haga una lista de todos los ingresos y activos del aplicante. **Entregue todos los documentos.

Ingreso de Aplicante	Cantidad Mensual Bruta
Seguro Social	\$
Jubilación/Pensión	\$
Salario/Sueldo	\$
Otros Ingresos	\$
INGRESO MENSUAL TOTAL	\$

Activos Aplicante	Valor Actual
401K / IRA	\$
Acciones/Bonos	\$
Ahorros	\$
Otros	\$
VALOR ACTUAL TOTAL	\$

OCUPANTES DE LA RESIDENCIA

Enumere todas las otras personas viviendo en la casa.

**Si es mayor de 18 años, incluya ingresos y documentación

**** Si necesita más espacio, por favor pida otro formulario en nuestra oficina.**

Nombre	Relación	Fecha Nacimiento	Tipo de Ingreso	Cantidad Mensual

POR CIRCULE LAS RESPUESTAS A CONTINUACION:

¿El título de la casa está en su nombre? Sí No

¿Hay otras personas nombradas en el título de propiedad? Sí No

Sí—nombres de las personas en el título _____

¿Existe algún procedimiento legal en contra de su propiedad de la casa? Sí No

¿Tiene algún tipo de hipoteca en la casa? Sí No

Sí—envíe su estado de cuenta mensual

¿Vive usted en la casa? Sí No

¿Está planeando quedarse en la casa? Sí No

¿La casa es móvil o pre-fabricada? Sí No

La casa es de: Un nivel Un nivel y medio Dos niveles Tres niveles

¿Es usted propietario de casas o terrenos, además de la casa en que vive? Sí No

¿Tiene Seguro en su vivienda? Sí No

Nombre de su compañía de seguros: _____

¿Por cuántos años ha sido dueño de la casa? _____

¿Cuántas habitaciones hay en la casa? _____

¿Cuál es el nombre de su vecindario? _____

